

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Secara demografi, hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk 5 besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia. Pada tahun 2012 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 18,5 juta jiwa (Kemenkes RI, 2014). Sementara itu Data sensus BPS tahun 2012 menunjukkan lanjut usia di Indonesia sebesar 7,56% dari total penduduk Indonesia. WHO memperkirakan tahun 2025 jumlah lanjut usia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050. Data WHO juga memperkirakan 75% populasi lanjut usia di dunia pada tahun 2025 berada di negara berkembang (Kemenkes RI, 2014).

Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) pada tahun 2011 memperkirakan peningkatan usia harapan hidup lanjut usia. Pada tahun 2000-2005 usia harapan hidup lanjut usia 66.4 tahun, peningkatan akan terjadi pada tahun 2045-2050 menjadi 77.6 tahun, dengan persentase populasi lanjut usia tahun 2045 adalah 28.68% atau sekitar 71.6 juta jiwa. Begitu pula Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan kenaikan usia harapan hidup di Indonesia. Pada tahun 2000 usia harapan hidup adalah 64.5 tahun, mengalami peningkatan pada tahun 2011 menjadi 69.65 tahun dengan persentase populasi 7.58% dari jumlah penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Peningkatan jumlah lanjut usia juga ditemukan di Pekanbaru, Provinsi Riau. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, pada tahun 2006 jumlah



populasi lanjut usia sebesar 20.876 orang, meningkat menjadi 48.320 orang pada tahun 2008, dan kembali turun pada tahun 2011 menjadi 22.830 orang. Salah satu kecamatan di Pekanbaru yaitu Kecamatan Tampan memiliki jumlah kunjungan lanjut usia ke Puskesmas terbesar pada tahun 2012 yakni berjumlah 16.214 orang lanjut usia (BPS kota Pekanbaru, 2014).

Yuliati (2014) mengatakan bahwa peningkatan jumlah penduduk lanjut usia ini akan membawa dampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan jumlah lanjut usia ini adalah peningkatan ketergantungan lanjut usia. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikologis dan sosial lanjut usia yang biasa disebut sebagai proses menua (*aging*).

Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lanjut usia (Kartinah & Sudaryanto 2008).

Kemunduran fisik dijelaskan oleh Santrock (2012) dalam beberapa bagian, yaitu: otak yang menjadi tua, sistem kekebalan tubuh yang melemah, penampilan dan pergerakan, perkembangan sensori, sistem sirkulasi dan paru, serta masalah seksualitas. Kemunduran-kemunduran diatas memungkinkan lanjut usia terkena penyakit kronis cenderung meningkat. Penelitian yang dilakukan Herwana (2006) menunjukkan prevelensi penyakit kronis pada lanjut usia sebesar 87,3% , penyakit



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kronis yang umum terjadi pada lanjut usia adalah artritis, hampir tiga per empat lanjut usia meninggal akibat penyakit jantung, kanker, atau stroke. Pengaruh dari kondisi penurunan kemampuan fisik ini menyebabkan mereka yang berada pada usia lanjut merasa dirinya sudah tidak berharga atau kurang dihargai.

Selain kemunduran secara fisik, kemunduran psikologis juga sangat mempengaruhi kehidupan lanjut usia. Umumnya masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lanjut usia adalah kesepian dengan perasaan tersisihkan, terpencil dari orang lain, karena merasa berbeda dengan orang lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Setiawan (2013) yang menunjukkan pada tahap keluarga jompo dimana suami/istri sudah berusia lanjut, masalah yang biasa terjadi adalah kesedihan, kesepian/ hidup sendiri, beradaptasi dengan masa pensiun, persiapan menghadapi berbagai penyakit dan kelainan degeneratif. Kesepian merupakan hal yang bersifat pribadi dan akan ditanggapi berbeda oleh setiap orang, bagi sebagian orang kesepian bisa diterima secara normal namun bagi sebagian orang bisa menjadi sebuah kesedihan yang mendalam. Kesepian merupakan masalah potensial yang dapat memberikan dampak negatif yang akan mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia (Setiawan, 2013)

Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. Pada usia ini, seseorang merasakan berbagai perubahan dalam dirinya. Kehidupan terdahulu yang lebih menyenangkan dan keterbatasan-keterbatasan yang mulai dirasakan pada usia tua menjadi penyebab munculnya kesedihan dan penderitaan. Usia 60-



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

an biasanya dipandang sebagai garis pemisah antara usia madya dan usia lanjut (Jahja, 2011). Usia ini juga adalah bagian dari masa dewasa akhir, yang dimulai dari usia 60 tahun hingga hampir mencapai 120 atau 125 tahun. Ini adalah rentang terpanjang dalam seluruh periode perkembangan manusia yaitu sepanjang 50 hingga 60 tahun (Santrock, 2012).

Perubahan-perubahan dan kemunduran yang dialami lanjut usia sebenarnya sesuai dengan hukum kodrat manusia yang pada umumnya dikenal dengan istilah menua (*aging*). Perubahan-perubahan ini, menuntut para lanjut usia untuk dapat menyesuaikan diri. Namun, menurut Hurlock (2002) ciri-ciri lanjut usia cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang buruk dari pada yang baik dan kepada kesengsaraan dari pada kebahagiaan. Karena itu masa lanjut usia lebih ditakuti daripada usia madya.

Perubahan-perubahan yang dirasakan oleh lanjut usia baik fisik, psikologis, maupun sosial akan berdampak pada kualitas hidup yang mereka rasakan. *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) Group (1998) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan.

Sementara itu, Renwick dan Brown (1996) mengemukakan kualitas hidup dari sudut pandang individu terhadap kepuasan, kebahagiaan, moral, dan kesejahteraan hidup. Kualitas hidup sebagai evaluasi objektif dan evaluasi



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

subjektif. Evaluasi objektif berupa deskripsi kondisi hidup individu yaitu kesehatan, kegiatan dan aktivitas sosial, sedangkan evaluasi subjektif berhubungan dengan kepuasan personal terhadap kondisi kehidupan.

Menurut Sutikno (2011) kualitas hidup lanjut usia merupakan suatu komponen yang kompleks, mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikologis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial.

Kualitas hidup pada lanjut usia menggambarkan fase kehidupan yang dimasuki lanjut usia. Kualitas hidup individu yang satu dengan yang lain akan berbeda, hal itu tergantung pada definisi atau interpretasi masing-masing individu tentang kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup yang tinggi menggambarkan bahwa individu memasuki fase integritas dalam tahap akhir hidupnya, begitu juga dengan kualitas hidup yang rendah berdampak pada keputusan yang dialami oleh lanjut usia. kualitas hidup juga berkaitan erat dengan kebahagiaan, kepuasan hidup dan kesejahteraan subjektif yang saling berhubungan satu dan lainnya. Kualitas hidup juga dikaitkan dengan lingkungan yang nyaman, usia dan kesehatan individu secara menyeluruh yang dipandang sebagai komponen dari kualitas hidup (Phillips, 2006). Hardianti (2009) sebelumnya sudah pernah melakukan penelitian berkaitan dengan kualitas hidup dengan judul *pengaruh sense of humor terhadap kualitas hidup pada lanjut usia pensiunan di kota malang*.

Menjaga kualitas hidup yang baik pada lanjut usia sangat dianjurkan dalam kehidupan sehari-hari. Hidup lanjut usia yang berkualitas merupakan kondisi



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

fungsional yang optimal, sehingga mereka dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia dan dapat berguna. Ini seperti yang dikemukakan oleh Sutikno (2011) bahwa hidup lanjut usia yang berkualitas merupakan kondisi fungsional lanjut usia pada kondisi optimal, sehingga mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna.

Dalam kenyataannya, tidak semua individu yang berusia lanjut memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutikno (2011) yang dalam penelitiannya menemukan, bahwa faktor usia mempunyai hubungan yang secara statistik signifikan dengan kualitas hidup. Lanjut usia yang berusia 70 tahun ke atas memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup lebih buruk dari pada lanjut usia berusia kurang dari 70 tahun. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Herwana (2006) menunjukkan hasil yang sejalan yaitu, semakin bertambah usia lanjut usia terdapat kecenderungan menurunnya rata-rata nilai keempat dimensi kualitas hidup.

Santrock (2011) penurunan dan gangguan kesehatan mental sering kali terjadi pada masa lanjut usia. penurunan dan gangguan kesehatan mental yang terjadi seperti depresi, demensia, parkinson, alzheimer, merupakan hal yang wajar pada masa tua. Tetapi penanganan dan pencegahan serta diagnosis sejak dini dapat memperlambat penyakit dan meningkatkan kualitas kehidupan lanjut usia (Papalia).

Berkualitas atau tidaknya hidup lanjut usia menurut Doblhammer dan Scholz (2010) berkaitan dengan kesadaran lanjut usia terhadap masalah kesehatan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dan kebiasaan hidup sehat yang tepat. Karena kesadaran itu sendiri berkaitan erat dengan penurunan stress dan peningkatan kualitas individu (Fitria, 2015).

Lanjut usia harus bisa menyesuaikan diri dan menerima segala perubahan yang terjadi dalam tubuhnya, baik itu perubahan fisik dan perubahan psikologis. Penerimaan ini bisa dilakukan oleh lanjut usia dengan menyadari dan lebih peka dengan segala perubahan tersebut, seperti kesadaran akan udara yang masuk dan mengalir dalam tubuh, kesadaran akan indra dan organ yang ada dalam tubuh, inilah yang disebut dengan *mindfulness* (Fitri, 2015). Hasil penelitian Fitri (2015) menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan subjektif lanjut usia mengalami peningkatan dengan meningkatkan *mindfulness*.

Menurut Kabat-Zinn (Fitria, 2015) *mindfulness* adalah kesadaran tertinggi yang dikelola secara sistematis dengan memfokuskan perhatian pada tujuan atau maksud. Inti dari *mindfulness* adalah bagaimana seseorang dapat peka dan menerima setiap pengalaman hidupnya secara utuh. *Mindfulness* secara positif berhubungan dengan kesejahteraan subjektif, kepuasan hidup, dan harga diri, yang berbanding terbalik dengan kecemasan dan depresi (Brown & Ryan, 2003). Penelitian Carmody dan Baer (2007) *Mindfulness based Stress reduction* (MBSR) efektif untuk menurunkan *distress* dan meningkatkan kesejahteraan psikologis individu yang mengalami gangguan fisik dan psikologis. *Mindfulness* dapat menyeimbangkan dan meningkatkan fungsi psikologis

Brown dan Ryan (2003) mempertegas bahwa *mindfulness* adalah suatu keadaan sadar terjaga (*awareness*) yang terus-menerus memonitor keadaan diri



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dan lingkungan luar; dan adanya perhatian (*attention*) yang memusat sehingga menghasilkan kesadaran penuh akan pengalamannya secara lebih terbuka.

Mindfulness di mulai dengan membawa keadaan sadar terjaga pada pengalaman di sini-saat ini (*here & now*), dengan meningkatkan fokus perhatian pada perubahan yang terjadi pada pikiran, perasaan, dan sensasi yang diamati dari waktu ke waktu.

Menurut Kabat-Zinn (1982) salah satu peneliti dari Universitas Massachusetts Medical School, *mindfulness* adalah sumber internal yang sudah ada dalam diri kita agar mampu mentransformasi diri dalam berelasi dengan stress, emosi, penderitaan dan sakit. Penelitian yang dilakukan Kabak-Zinn (1982) mengungkap *mindfulness* secara efektif mengurangi simptom pada gangguan sakit kronis, depresi, gangguan kecemasan, penyalahgunaan obat, gangguan makan dan kondisi kesehatan lain pada berbagai subjek, termasuk lanjut usia .Mengacu pada pengertian *mindfulness* yang dikemukakan di atas, maka seyogyanya para lanjut usia yang *mindfulness* akan memiliki kualitas hidup yang baik.

Pada lanjut usia, *mindfulness* merupakan keadaan dimana seseorang berada dalam keadaan sadar terjaga (*awareness*) dan mampu meningkatkan fokus perhatian pada perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya. Baik itu perubahan fisik, psikologis dan sosial. Dengan kesadaran diri yang tinggi lanjut usia mampu memasuki fase integritas dalam kehidupannya. Seperti yang dikemukakan oleh Erikson (Crain, 2007) fase integritas mencakup “perasan bahwa terdapat sebuah suratan bagi hidupnya dan penerimaan atas suratan tersebut, sebuah siklus hidup yang harus terjadi dan niscahnya yang tidak ada yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

bisa menggantikannya”. Kesadaran diri (*awareness*), perhatian (*attention*) dan penerimaan (*acceptance*) merupakan komponen utama dari *mindfulness*.

Mindfulness merupakan inti dari keterlibatan seseorang dalam sesuatu. Hal ini akan menghasilkan energi dan bukannya menguras energi (Fitri, 2015). Ketika lanjut usia mampu terlibat secara penuh dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, baik itu perubahan fisik, psikologis, sosial dan lanjut usia mampu menerima perubahan-perubahan tersebut, maka lanjut usia tersebut berada dalam keadaan *mindfulness* yang akan menghasilkan energi bagi lanjut usia. Kebanyakan lanjut usia sering kali mengabaikan hal-hal di sekitar mereka karena menganggap hal itu akan menambah stres dan membuat mereka semakin kelelahan. Tetapi yang membuat stres sebenarnya bukanlah itu, lebih kepada segala evaluasi yang bersifat negatif, misalnya ketika lebih suka mengeluh terhadap banyak hal atau terlalu khawatir dengan perubahan yang terjadi pada dirinya.

Dari uraian diatas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *mindfulness* dengan kualitas hidup pada lanjut usia yang berumur 60 tahun lebih.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini akan berfokus pada masalah yang berkaitan dengan hubungan *mindfulness* dengan kualitas hidup, adapun subjek dari penelitian ini adalah para lanjut usia yang berusia 60 tahun keatas. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : *apakah ada hubungan mindfulness dengan peningkatan kualitas hidup lanjut usia?*

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini tidak lain untuk mencari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan dari permasalahan yang telah diajukan, adalah : mengetahui secara empirik hubungan *mindfulness* terhadap kualitas hidup lanjut usia.

D. Keaslian Penelitian

Hardianti (2009) sebelumnya sudah pernah melakukan penelitian berkaitan dengan kualitas hidup dengan judul *pengaruh sense of humor terhadap kualitas hidup pada lanjut usia pensiunan di kota malang*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 59.5% kualitas hidup dipengaruhi oleh *sense of humor*, sisanya sebanyak 40.5% dipengaruhi oleh faktor lain. Berbeda dengan penelitian Handini yang melihat *sense of humor* sebagai variabel yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia, namun penelitian kali ini ingin melihat pengaruh *mindfulness* terhadap kualitas hidup lanjut usia.

Penelitian lainnya mengenai kualitas hidup dilakukan oleh Sutikno (2011) dengan judul *hubungan fungsi keluarga dan kualitas hidup lanjut usia*. pada penelitian ini, Sutikno menjadikan fungsi keluarga sebagai variabel yang mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia.

Penelitian yang dilakukan Widodo (2013), dengan judul *pengaruh meditasi terhadap kualitas hidup lanjut usia yang menderita hipertensi di unit rehabilitasi sosial wening Wardoyo ungaran kabupaten semarang* merupakan penelitian yang juga membahas mengenai kualitas hidup dengan variabel yang mempengaruhi ialah meditasi. Meskipun sebenarnya meditasi masih bagian dari *mindfulness*,

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau
State Islamic University of Sultan Syarif Hidayatullah Islam Riau



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

namun penelitian ini tetap berbeda dalam metode penelitian. Dimana penelitian yang dilakukan Widodo menggunakan metode kuantitatif eksperimen sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional.

Sulastoyo (2008) sebelumnya pernah melakukan penelitian mengenai variabel *mindfulness* dengan judul *mindfulness dan depresi pada remaja putri*. Kesamaan penelitian ini adalah terletak pada variabel *mindfulness*, metode penelitian dan alat ukur yang digunakan. Namun, penelitian ini berbeda pada variabel terikatnya dan subjek dalam penelitian.

Penelitian mengenai variabel *mindfulness* sebelumnya juga pernah dilakukan oleh Fitria (2015) dengan judul penelitian “*pengaruh pelatihan kesadaran ilahiyah untuk meningkatkan kesejahteraan subjektif pada lanjut usia di panti sosial tresna werdha unit budi luhur Yogyakarta*” penelitian ini juga menggunakan variabel *mindfulness*, meskipun dalam penyebutannya dalam penelitian ini diganti dengan kesadaran ilahiah. Penelitian ini juga dilakukan pada variabel lanjut usia. Adapun perbedaannya adalah terletak pada metode penelitian dan variabel terikatnya. Penelitian Fitri (2015) dilakukan dengan metode eksperimen dan menggunakan variabel kesejahteraan subjektif sebagai variabel terikatnya.

Dengan demikian, maka penelitian dengan judul Hubungan *mindfulness* dengan kualitas hidup pada lanjut usia adalah penelitian yang belum pernah dilakukan sebelumnya.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat untuk menambah khasanah keilmuan yang berhubungan dengan variabel *mindfulness* khususnya berkaitan dengan kualitas hidup lanjut usia.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Sebagai media menerapkan keilmuan khususnya pada bidang kajian lanjut usia
- b. Hasil penelitian juga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu acuan/pedoman bagi masyarakat atau lembaga-lembaga yang mengurus peningkatan kualitas hidup lanjut usia.